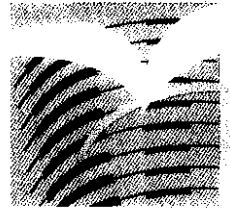


Direction  
Générale

Groupe Hospitalier Intercommunal  
**Le Raincy-Montfermeil**



Montfermeil, le 3 mai 2011

Secrétariat  
01 41 70 80 02  
01 41 70 80 04

JLF/IB  
2011-195

Fax direction :  
01 41 70 82 74

**2<sup>e</sup> REUNION ARS / GROUPE OFFREURS DE SOINS du 28 avril 2011**

**1 – PDSSES**

- Enquête DGOS : seuls 56 établissements (majoritairement ex-OQN) ont rempli le volet 3 (activité)
- Enquête ARS : taux de retour = 40 %
- Les cahiers des charges PDSSES et PDSA doivent être finalisés pour la fin de l'année
  - Dès lors, compte-tenu des échéances, deux méthodes possibles :
    - Soit poursuivre et approfondir le recueil de données sur la base du volet III (activités en garde...) avec l'accompagnement de l'ARS auprès des établissements
    - Soit engager la mise au point des cahiers des charges sans délai, compte tenu des échéances.

Les fédérations – avec des réserves de la part de la FHP – proposent de « passer aux travaux pratiques » et de « rentrer dans le sujet » sans faire de l'approfondissement des données un préalable, de manière à se donner plus de temps pour la discussion et la négociation ; compte tenu des échéances et donc de ne pas engager d'enquêtes complémentaires.

L'ARS confirme que :

- les objectifs de la réforme sont clairs
- qu'elle n'a pas de plan a priori
- que le comité de pilotage de la PDES du 19 mai sera invité à arrêter la méthodologie de mise au point du cahier des charges
- que le débat sera lancé dès juin sur la base d'un état des lieux départemental et régional et de scénarii
- que les propositions présentées avant l'été devront malgré tout être fondées sur des données (compte tenu des réserves de la FHP quant à la nécessité de fonder le schéma sur des données d'activité)
- que la réforme sera pilotée par le siège

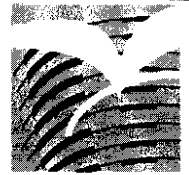
NB : M. CREMIEUX évoque la nécessité de « dépasser la donnée descriptive » et de prendre en compte la « capacité à faire ».

**2 – OROS (voir diaporama)**

- Une approche régionale sera privilégiée à l'approche territoriale
- L'ARS diffusera pour informations des SROS cibles par territoire

Siège de l'établissement  
10 rue du Général Leclerc  
B.P. 104  
93370 Montfermeil  
tél. 01 41 70 80 00  
fax 01 41 70 83 31  
chirm@ch-montfermeil.fr

Site CMLS Les Ormes  
13 place Jean Mermoz  
93370 Montfermeil  
tél. 01 45 09 70 00  
fax 01 45 09 70 01  
cmls@les-ormes.org



**Direction  
Générale**

3 – RAPPORT KURT SALMON SUR LE BILAN DU SROS 3 : remis sur table – sans présentation

L'ARS se propose de le présenter aux congrès ou AG des fédérations si elles le souhaitent

**Secrétariat**  
01 41 70 80 02  
01 41 70 80 04

Fax direction :  
01 41 70 82 74

4 – AMENDEMENT FOURCADE (voir diaporama)

5 – CALENDRIER D'ELABORATION DES SCHEMAS et ELEMENTS DE METHODE (compte tenu du desserrement du calendrier annoncé par le Ministre)

*Propositions ARS* : tous les schémas devront être adoptés simultanément fin 2012 mais certains schémas (médico-social ; prévention ; ambulatoire) et la PDS peuvent faire l'objet d'une mise en œuvre anticipée sous forme d'expérimentation avant leur adoption officielle fin 2012.

Face aux doutes et aux craintes exprimés par les Fédérations (comment garantir la cohérence du PRS, l'articulation entre les schémas et la transversalité voulues par le PSRS ?), l'ARS confirme sa proposition d'élaborer un « CHAPEAU COMMUN » à tous les schémas, intégrant 5 à 10 (ou 15 à 20) « sujets d'interaction forte » garantissant la cohérence entre les schémas malgré des mises au point différenciées dans le temps.

L'ARS fera des propositions avant la prochaine rencontre de fin mai.

Les Fédérations proposent ensemble trois schémas transversaux :

- parcours du patient diabétique
- prise en charge de la personne âgée aux heures de la PDES
- l'accompagnement social du parcours de santé

6 – VOLETS PRIORITAIRES du « SROS HOSPITALIER » JUSTIFIANT D'UNE REFONTE COMPLETE ?

• Propositions ARS :

- Urgences (en complément PDES / PDSA)
- Imagerie
- Psychiatrie
- Réanimation / SI / SC
- IRC : compte tenu de l'échec du volet IRC du SROS 3 et de la nécessité de diversifier les prises en charge
- **SSR** :
  - L'ARS insiste sur la nécessité de rouvrir le volet SSR (la T2A va vider les décrets de leur sens ; le taux de recours au SSR est plus élevé que la moyenne nationale sur la région et trop centré sur l'hospitalisation à temps complet). La révision du volet SSR doit être fondée sur une réflexion stratégique (parcours personnes âgées ; articulation avec l'ambulatoire, les SSIAD, l'HAD, la préférence pour le domicile...)



**Direction  
Générale**

**Secrétariat**

01 41 70 80 02  
01 41 70 80 04

Fax direction :  
01 41 70 82 74

- La FHP plaide pour ne pas se précipiter dans l'attente d'y voir plus clair (négociation sur les SROS SSR avec le Ministère en juin ; contenu de la T2A...)
- L'ARS :
  - proposera une conférence stratégique sur l'opportunité ou non de réviser le OROS SSR
  - invite les Fédérations à faire des propositions
- L'ARS s'interroge encore sur la médecine et la chirurgie
  - Médecine ? (avec ciblage sur des thématiques : personnes âgées ; maladies chroniques)
  - Chirurgie ?
- Les Fédérations évoquent les propositions suivantes :
  - L'imagerie (sous réserve pour l'URPS d'obtenir des assurances quant aux possibilités d'implantation supplémentaires)
  - La chirurgie (articulation avec la PDSSES ; le programme GDR sur la chirurgie ambulatoire)
  - La réanimation (+ SC + SI)
  - Les soins palliatifs.

L'AP évoque la périnatalité (sans être suivie) ; la cancérologie n'est pas évoquée (les fédérations avaient convenu de ne pas l'évoquer sauf à envisager une simple évaluation des visites de conformité).

Jean Louis FEUTRIE

PJ : 1

Diffusion :

J.P. BURNIER - Z. RIEU - J.L. FEUTRIE

Prochaines réunions prévues

Le mardi 31 mai à 18 heures

Le jeudi 30 juin à 16 heures